

Cycle d'orientation de Collombey-Muraz

Responsables : **Murielle Curdy** Préapprentissage
 079/661.02.02 Case postale 230
Sarah Lugon Moulin 1868 Collombey
 079/753.51.53
 preapprentissage@collombey-muraz.ch

PREINSCRIPTION COMME CANDIDAT(E) A LA CLASSE REGIONALE DE PREAPPRENTISSAGE 2018-2019

Nom : _____	Prénom : _____	
Date de naissance : _____	Filiation : _____	
Adresse exacte : _____		
NP + localité : _____	Tél. : _____	
E-mail du représentant légal : _____@_____		
Cycle d'Orientation : _____	Titulaire : _____	Classe : _____
Profession envisagée : _____		

1. Comment connais-tu cette profession ?
- par un stage
 par un dossier
 par des contacts personnels

2. Durant ces 2 dernières années d'école, quels stages as-tu accomplis ?

Nom de la profession	Nom de l'entreprise + adresse et No de téléphone	Durée en jours

3. Recherche de place pour 2018–2019

As-tu cherché une place de préapprentissage ?

oui

non

Après de quelle(s) entreprise(s) ?

Nom de l'entreprise	Adresse et lieu	N° de tél.

Y a-t-il une entreprise prête à t'engager ? (Nom, lieu, N° tél.)

4. Connais-tu bien la profession à laquelle tu te destines ?

Nom exact :

Qualités requises :

Activités principales du métier :

Test d'admission exigé :

oui

non

Quelles qualités et connaissances scolaires penses-tu posséder?

Quelles qualités et connaissances scolaires dois-tu encore améliorer?

As-tu passé un test d'admission ?

oui

non

Lieu et Date :

Signature de l'élève :

Signature des parents :

A retourner à l'adresse mentionnée pour le **7 février 2018** au plus tard :

- ✓ Ce document
- ✓ Une copie des carnets de stages
- ✓ Une copie des résultats scolaires de l'année passée et de l'année en cours
- ✓ Une lettre de motivation
- ✓ Les copies des résultats des tests

DÉCISION D'ADMISSION

PRÉAVIS DU DIRECTEUR :

DATE ET SIGNATURE :

DÉCISION DE L'OFFICE DE L'ENSEIGNEMENT SPÉCIALISÉ :

DATE ET SIGNATURE :